

## 中医協「第5回 診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会」 “予防”と“治癒”を分けた褥瘡対策の評価求める声

2013/6/26

診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会（分科会長：武藤正樹・国際医療福祉大学大学院教授）は6月26日、医療機関における褥瘡対策について意見交換を行った。

議論に先立ち、事務局は褥瘡発生の状況等に関する調査結果を報告。褥瘡患者管理加算の見直しによる影響については、前回の会合（13.6.20「中医協 第4回 診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会」[http://www.medical-lead.co.jp/documents/130620nyuinchousa\\_005.pdf](http://www.medical-lead.co.jp/documents/130620nyuinchousa_005.pdf) 参照）でも報告があったが、今回はより詳しい状況が示された。

具体的には、褥瘡を有する患者は一般病棟で6.0%、療養病棟で12.4%おり、さらに一般病棟と療養病棟を有するケアミックス病院の方でその割合が高いことが分かった。また、日本褥瘡学会の調査によると、2006年から2010年にかけて病院における褥瘡患者の割合が高くなっているが、院内での褥瘡発生率は全体として減少しているとした。

委員からは、2004年に新設された褥瘡患者管理加算やその後に新設された褥瘡評価実施加算等の効果もあり院内での褥瘡発生率が抑えられているとして、加算のインセンティブ機能の有用性を主張する声が多く聞かれた。

その中でも焦点の1つとなったのが、現行では褥瘡対策が“予防”と“治癒”の両方を区別せずに評価している点。筒井孝子委員（国立保健医療科学院統括研究官）は、「予防と治癒では観点が異なる。褥瘡対策チームはいずれも行っているが、分けて評価すべき」と提案し、石川広己委員（社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会理事長）らが賛同した。

また、事務局が論点として提示した「病棟横断的な褥瘡の発生状況の調査」については、今回の調査データではサンプル数が少なく、評価を精緻化するためにも必要だとする意見が出された。

### ■在宅医療における褥瘡対策の充実を

また、調査データでは、入院時既に褥瘡を有していた患者の入院前の居場所に関する状況も示された。それによると、一般病棟では自宅からの入院が約78%と最も多く、自院の病床からの入院が続いた。一方、療養病棟については、ケアミックス病院では自院の病床（多くは一般病床）からの入院が約84%を占め、また、ケアミックス病院以外では約52%が他院の病床からの入院だった。

こうした状況を受け、事務局は「在宅医療における褥瘡対策」を論点に提示。筒井委員が「褥瘡対策チームに在宅医療を担う医療者が参加することを評価すべき」と提案すると、複数の委員から賛意の声が上がった。

次回の開催は7月中旬を予定。